COLLECTION
DES THÈSES

SOUTENUES

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE
DE PARIS.

AN 1828.

TOME PREMIER.

THÈSE 1 à 30.

THE PROPERTY OF THE N. YORK HOSPITAL.

PARIS.
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
Rue des Maçons-Sorbonne,
N°. 13.

MUSEUM

H 111
P232

ESSAI

N° 1.

SUR LES

DIFFÉRENTES ESPÈCES D'ÉLECTRICITÉ,

APLLIQUÉES AU TRAITEMENT

DES AFFECTIONS NERVEUSES ET RHUMATISMALES;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 2 janvier 1828, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR ÉMILE BROSSAUD, de Saint-Gervais,

Département de la Vendée.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1828.

27539

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER, *Examinateur.*
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Président.*
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT, *Suppléant.*
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. / FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. / CHOMEL, *Examinateur.* / LANDRÉ-BEAUVAIS. / RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. / BOYER. / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX, *Examinateur.*

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Andral.	Gerdy
Arvers, *Examinateur.*	Gibert.
Baudelocque.	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance.	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry, *Suppléant.*	Rullier.
Gébardin.	Velpeau, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU MEILLEUR DES PÈRES,

ET

A LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

Hoc, unum vivebit diem, opus : mea, cum ultimo flatu, abibit gratitudo.

A MONSIEUR SARLANDIÈRE,

Chevalier d'honneur de la première classe de Prusse, et de l'ordre du Mérite; Docteur en médecine; Membre de l'académie royale de Madrid, des sociétés médicales d'émulation de Paris, etc., etc.

Pauca pro multis.

É. BROSSAUD.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/essaisurlesdiffe0000vari

ESSAI

SUR LES

DIFFÉRENTES ESPÈCES D'ÉLECTRICITÉ,

APPLIQUÉES AU TRAITEMENT

DES AFFECTIONS NERVEUSES ET RHUMATISMALES.

Électricité physique.

Électricité, du mot grec ἤλεκτρον, *ambre*, substance qui fit reconnaître les premiers phénomènes de l'électricité.

L'électricité est aujourd'hui généralement considérée comme un fluide répandu dans tous les corps de la nature; cependant à l'état naturel, aucun signe sensible ne décèle en eux la présence de ce fluide; mais si à l'aide de certains moyens, soit par le frottement, soit par le contact, etc., on le fait sortir de cet état naturel, il donne lieu alors à une série de phénomènes fort intéressans.

Pour expliquer d'une manière satisfaisante ces différens phénomènes, on a supposé le fluide naturel composé lui-même de deux élé-

mens qu'on a appelés improprement, l'un *fluide vitré* ou *positif*, et l'autre *fluide résineux* ou *négatif* (1). Ces deux fluides jouissent de la propriété de s'attirer lorsqu'ils sont de nature différente, et de se repousser lorsqu'ils sont de même nature.

Quelques physiciens ont admis que les phénomènes électriques ne devaient se rapporter qu'aux lois du mouvement. Il n'est pas de mon sujet d'aborder ces distinctions scholastiques ni de m'élever à des considérations physiques qui demanderaient d'autres connaissances que celles que je puis avoir acquises ; je ne considère ici l'électricité que comme agent thérapeutique.

On pense assez généralement encore que le fluide électrique s'*introduit* dans l'intérieur de notre corps, lorsque celui-ci est isolé et en contact immédiat avec le conducteur d'une machine électrique en mouvement. On croit aussi que ce fluide est *soutiré* de ce corps, lorsque, ayant été isolé et fortement électrisé, on approche de l'un des points de sa surface un corps conducteur de l'électricité et qui communique avec le sol ; c'est pourquoi beaucoup de physiciens et même de médecins pensent que du plus ou moins de fluide *introduit* ou *soutiré* dépend le traitement de certaines maladies.

Cette opinion me semble tout à fait erronée ; il est, ce me semble, bien clairement démontré aujourd'hui que l'électricité ne pénètre point dans l'intérieur des corps, mais se répand à leur surface. On ne soutire pas non plus une portion d'électricité qui laisse moins de fluide dans ce corps ; car si l'on déverse sur un individu isolé le fluide A, par exemple, il se répand aussitôt à la surface de son corps ; si on approche alors d'un des points de sa surface un excitateur en rapport avec le sol, le fluide A attirera une égale quantité de fluide B, et lorsque l'excitateur sera assez près du corps électrisé pour que les

(1) M. *Sarlandière* propose d'appeler *A* le fluide vitré, et *B* le fluide résineux. De même, il appelle *A* le pôle zinc de la pile voltaïque et le pôle austral de l'aiguille aimantée, et *B* le pôle cuivre et le pôle boréal. Cette dénomination étant plus simple et plus précise, je m'en servirai dans le cours de ce travail.

fluides puissent vaincre la résistance de l'air, ils se précipiteront l'un vers l'autre pour se réunir, et produiront une étincelle suivie d'une commotion plus ou moins forte. C'est donc plutôt à l'ébranlement, à la vibration que l'électricité imprime aux nerfs, qu'il faut attribuer certaines modifications salutaires éprouvées par les tissus organiques.

On distingue trois modes principaux d'électrisation : 1°. par bain; 2°. par échange de fluide; 3°. par décharge des deux fluides, ou par commotion.

On donne le nom de *bain électrique* à la simple communication établie entre un individu placé sur l'isoloire et la machine électrique en mouvement. Mais alors l'électricité ne pénètre point à l'intérieur, comme nous l'avons déjà dit, mais elle s'accumule à la surface, et s'en échappe d'autant plus difficilement que l'air est plus sec.

Les effets du bain électrique sont presque nuls en médecine, car l'électricité ne pénétrant point à l'intérieur des corps, ne peut alors agir que sur les expansions nerveuses cutanées ou sur l'embouchure des vaisseaux excréteurs; mais l'épiderme étant corps isolant, met un obstacle considérable qui empêche l'électricité de pénétrer jusqu'à la pulpe nerveuse sous-épidermoïde; ce n'est donc que par choc, par ébranlement que l'électricité peut avoir de l'effet sur les nerfs.

On électrise par échange de fluide en plaçant un individu sur l'isoloir et le mettant en contact immédiat avec une machine électrique en mouvement; si alors on approche un excitateur d'une partie du corps de cet individu, il en résulte une étincelle, et cette étincelle n'est ni *soutirée*, ni *introduite*, elle est l'effet du départ des deux fluides en sens opposé pour aller recomposer le fluide naturel et rétablir ainsi l'équilibre.

Le mode opératoire par échange de fluide ne se borne pas à provoquer des étincelles au moyen d'un excitateur à boule de métal qu'on approche de l'individu isolé; mais au lieu d'une boule l'excitateur est terminé en pointe, on produit un courant de feu

très-ténu si la pointe est approchée à deux lignes de la peau, et un vent très-fort si on l'éloigne à un pouce. Si la pointe est en bois le vent est moins fort; si au lieu d'une pointe c'est une boule aussi en bois, on obtient une espèce de rosée de feu; et au lieu d'une percussion comme celle que produit l'étincelle, et d'une sensation perforante comme celle qui résulte des aigrettes lumineuses partant de la pointe du métal, on fait éprouver une espèce de fourmillement.

On électrise aussi par frictions. On couvre alors de flanelle la partie à électriser, et l'on promène sur cette flanelle la boule d'un excitateur métallique. Le patient éprouve alors la sensation d'une chaleur incommode, d'une cuisson comme celle qu'il ressentirait s'il était trop près d'un grand feu; la peau rougit, et conserve encore l'impression après quelque temps.

Pour agir par commotion on se sert de la bouteille de Leyde. Le malade doit être d'un côté en contact avec l'armature interne de l'appareil, et de l'autre avec l'armature externe. Dès le moment que ce double contact a lieu, il éprouve une commotion plus ou moins violente, qui est due au choc que de part et d'autre les pôles A et B font éprouver aux molécules avec lesquelles ils sont en rapport; ce choc se transmet de molécules en molécules jusqu'à ce qu'il s'éteigne. C'est l'ébranlement qui se transmet, et non l'étincelle qui traverse dans la ligne la plus directe pour passer d'un pôle à l'autre. C'est aussi l'ébranlement et non le fluide introduit ou soutiré qui fait ici le moyen thérapeutique; c'est la commotion qui modifie le système nerveux.

Cas d'application. L'électricité est incontestablement un précieux agent thérapeutique. Jamais ce précieux moyen de stimulation n'eût été décrié, s'il n'eût été administré intempestivement; et si les espérances qu'on en conçut autrefois ne furent pas réalisées, ne fut-ce pas plutôt la faute de ceux qui l'employèrent que celle de sa véritable inefficacité?

Il ne s'agit que de bien discerner les cas d'application. Les paralysies, surtout celles qui sont récentes et qui ne dépendent d'aucune lésion organique invétérée ; toutes les affections rhumatismales non inflammatoires, et où il y a plutôt perte de mouvement qu'exaltation de sensibilité ; certains cas de gouttes chroniques avec gêne du mouvement articulaire ; les cas d'insensibilité cutanée, d'inactivité des systèmes absorbant et exhalant ; le défaut de nutrition non dépendant d'une inflammation viscérale, mais d'une pure atonie constitutionnelle, sont les cas où l'application de l'électricité est presque constamment suivie d'un beau succès.

Il est de règle de ne jamais administrer l'électricité dans les cas d'inflammation de quelque importance, quel qu'en soit d'ailleurs le siége; elle n'est applicable avec sûreté que dans certains engorgemens lymphatiques indolens ou dans les affections purement nerveuses dans lesquelles l'encéphale n'est pas compromis. Ainsi, c'est en vain qu'on chercherait à combattre l'épilepsie, la rage, le délire furieux et les paralysies dépendant de la lésion du cerveau ou de la moelle épinière. Mais les maladies de tissus dans lesquelles les expansions des nerfs où les cordons nerveux sont affectés peuvent être plus ou moins avantageusement modifiées par le secours de l'électricité.

L'expérience a paru démontrer que c'est principalement dans les aberrations du mouvement que cet agent convient, tandis que les aberrations de la sensibilité cèdent plus facilement au galvanisme.

Il est certains organes qui exigent beaucoup de précautions; ainsi les névroses de l'œil, de l'ouïe, ne doivent être combattues que par le vent électrique, la paralysie des paupières par aigrettes; il faut prendre les mêmes précautions lorsqu'on veut agir sur les seins, le mamelon, le bout des doigts, la partie interne des cuisses, les organes de la génération et autres parties où la sensibilité est exquise.

On opère par étincelles faibles dans les névralgies faciales ; les frictions conviennent surtout lorsqu'il s'agit d'activer la nutrition, l'éla-

boration des fluides, rétablir certaines fonctions accidentellement supprimées.

En général on a recours aux fortes étincelles et à la commotion pour les individus dont la sensibité est obtuse, ou pour des parties peu impressionables, comme les cuisses, les fesses, les épaules, certaines parties du tronc, ou bien encore lorsque des organes ont perdu leur excitabilité, sont dans un état de roideur, et enfin toutes les fois qu'on juge nécessaire d'occasionner une forte secousse.

Pour opérer plus commodément par décharge des deux fluides, et afin de pouvoir graduer la tension électrique, on se sert de l'électromètre ou graduateur de *Lane*; alors, au moyen de la vis de rappel, on augmente ou l'on diminue la dose d'électricité, selon qu'on le juge à propos.

Toutefois, il faut avoir égard à l'impressionnabilité des individus sur lesquels on opère; et il ne faut pas perdre de vue, que plus les deux pôles sont éloignés et plus la commotion est vivement ressentie; ainsi, si vingt ou trente personnes se tenant ensemble sont comprises entre les deux chaînes, le choc sera plus considérable que si une seule personne était placée entre les deux pôles, la charge électrique étant la même.

On peut aussi porter l'électricité dans l'anus, le canal de l'urètre, la vessie, dans les cas de paralysie de ces organes : pour cela on se sert d'une tige métallique terminée par une boule et dont le milieu est recouvert de gomme élastique, numérotée, afin de reconnaître à quelle profondeur on est parvenu : la gomme sert de corps isolant.

Galvanisme.

Le galvanisme ou électricité galvanique diffère de l'électricité purement physique, par son espèce, quoique ce soit le même principe qui les régisse : c'est toujours la théorie de deux fluides décomposés qui tendent à se recomposer; mais ce n'est ni par le frottement ni dans le même corps qu'on parvient à les séparer, mais bien par le

contact de deux métaux différens : les métaux sont donc ici essentiellement nécessaires. On obtient cependant quelques phénomènes galvaniques au moyen d'un seul métal mis en rapport médiat avec un nerf et un muscle humecté, ou même en mélangeant deux liquides de nature différente; mais pour que les effets soient sensibles, il est nécessaire de mettre deux métaux en contact.

On a inventé divers appareils pour développer les phénomènes galvaniques : ainsi la pile voltaïque, la couronne à tasses, la cuve à auges, etc.; ce dernier appareil est presque le seul dont se servent aujourd'hui les médecins, comme étant le plus commode. Pour le composer, on prend deux plaques métalliques carrées, dont une de zinc et l'autre de cuivre; on soude ces deux plaques ensemble, et leur réunion constitue un couple. Lorsqu'on a un certain nombre de couples ainsi soudés, on les place horizontalement dans une auge en bois, et on les y fixe avec du mastic parallèlement et à quelque distance les uns des autres, et toujours dans le même ordre : ainsi zinc, cuivre, zinc, cuivre, etc. Étant ainsi disposés, si on verse un liquide quelconque dans les intervalles de ces couples, les phénomènes galvaniques se développent : la plaque zinc donne l'électricité vitrée, et la plaque cuivre l'électricité résineuse; et plus il y a de couples compris entre les deux pôles, plus la tension électrique est grande; ainsi, en supposant que le premier couple développe de l'électricité comme un, dix couples en développeront comme dix.

Volta ne reconnaissait qu'une seule force, laquelle se développait aux surfaces de contact, et qu'il appelait *force électromotrice;* le docteur *Sarlandière* en admet une autre qu'il appelle *force de dissolution* ou *de détritus*, laquelle se développe aux surfaces opposées aux surfaces de contact. Pour que ce détritus soit marqué, il faut que chaque couple soit séparé par un liquide, et plus ce liquide est mordant, plus il dissout de particules métalliques, et plus aussi l'action ou force électromotrice est énergique; mais la durée de l'action est en raison inverse du mordant des liquides : ainsi en chargeant la cuve à auges avec de l'eau, on obtient des effets peu énergiques, mais dura-

bles, tandis que le contraire a lieu si on se sert d'un acide concentré, et les effets cessent bientôt si on ne remplace pas l'acide saturé de particules métalliques par un liquide vierge.

Lorsqu'on se propose de soumettre tels ou tels muscles de l'économie animale à un courant galvanique, il faut mettre en communication avec les deux pôles opposés de la cuve, au moyen de fils métaliques, d'une part, l'origine des nerfs qui se rendent à ces muscles, et d'autre part, le corps des muscles eux-mêmes. Pour y parvenir avec succès, il faut appliquer dans les points de la peau les plus voisins de l'origine des nerfs des plaques métalliques mouillées d'une dissolution alcaline; on peut quelquefois profiter de la plaie d'un vésicatoire, ou même pratiquer des incisions, ou bien encore, ce qui est beaucoup plus simple, se servir d'aiguilles à acupuncture, nouveau procédé dont nous parlerons plus tard.

Les effets que produit l'application du galvanisme sur nos organes sont, comme l'ont très-bien remarqué les physiologistes, un sentiment d'ardeur, de rougeur et même de tuméfaction dans la partie tégumentaire; l'accélération du pouls, l'augmentation des urines, de la transpiration et des autres excrétions, la contraction musculaire, une espèce de trouble qui se manifeste dans l'organe cérébral lorsqu'on dirige le courant galvanique vers la tête, etc.

L'application de l'influence galvanique aux organes des animaux récemment morts a donné lieu à une foule de phénomènes intéressans. L'infatigable *Aldini* soumettait à l'action d'une pile considérable la tête d'un bœuf nouvellement assommé: il dirigeait le courant galvanique, d'une part dans l'oreille, et de l'autre, dans les fosses nasales: aussitôt les narines se contractaient, la langue s'agitait, les yeux se tuméfiaient, en sorte que la tête du bœuf offrait l'aspect de la fureur. Il faisait les mêmes expériences sur des chiens, des poulets, et obtenait des effets vraiement étonnans.

M. *Dupuytren* a procédé à un essai très-intéressant sur la vessie: après avoir introduit à l'intérieur de ce viscère un tube de verre, et avoir fait la ligature de l'urètre, il soumit la vessie à la pile voltaïque,

et aussitôt on vit jaillir l'urine à des distances diverses, selon les contractions qu'excitaient l'appareil.

Mais ce qui intéresse plus particulièrement le médecin thérapeutiste dans la considération des phénomènes galvaniques, c'est l'application qu'il peut en faire au traitement des maladies; tel est aussi le but que je me suis proposé en traitant ce sujet.

MM. *Aldini*, *de Humbold*, et autres savans, ont obtenu de cet agent de brillans succès; peut-être auraient ils eu davantage encore à se louer de ses effets curatifs, s'ils se fussent imaginé de porter le fluide galvanique sur l'organe même lésé; c'est ce que fait depuis plusieurs années le docteur *Sarlandière*. Ce praticien recommandable a en outre remarqué que souvent on n'obtenait aucune amélioration en chargeant la cuve avec tel acide ou dissolution alcaline, tandis qu'avec tel autre on enlevait le mal comme par enchantement; mais il n'est pas encore parvenu à découvrir de loi qui recommande l'emploi de tel ou tel acide dans telle affection plutôt que dans telle autre. On est donc jusqu'à présent réduit à tâtonner, pour ainsi dire, et c'est à la sagacité du médecin à observer les effets plus ou moins avantageux que produit l'application de l'agent thérapeutique, et à suppléer ainsi au manque de règle.

Un individu vint consulter M. *Sarlandière* pour un tic douloureux de la face. Le malade ayant bien voulu se soumettre au traitement galvanique, M. *Sarlandière* fit charger la cuve avec de l'eau et de l'acide acétique, il n'obtint point d'amélioration; à la seconde séance, il remplaça ce mélange par l'acide sulfurique fortement étendu d'eau, les douleurs augmentèrent; alors on chargea avec de l'eau éthérée et de l'acide pyroligneux : aussitôt les douleurs et les contractions diminuèrent sensiblement, et au bout de quelques séances elles furent entièrement dissipées. L'affection n'a pas reparu depuis.

Le procédé à l'aide duquel le médecin dont je viens de parler porte le fluide galvanique à l'intérieur des tissus a été nommé par l'auteur *galvanopuncture;* il consiste à introduire dans l'organe affecté deux ou un plus grand nombre d'aiguilles métalliques, terminées chacune

par un anneau auquel s'adaptent des fils de platine que l'on fait communiquer avec les deux pôles de la cuve : alors il s'établit dans la partie malade un courant galvanique qui la modifie avantageusement. Ici l'action est plus vive, les résultats sont plus prompts et mieux consolidés. En effet, en agissant à travers l'épiderme, qui est, comme nous l'avons dit, un corps isolant, l'action ne se fait pas sentir uniquement dans le muscle et la partie souffrante, comme dans le cas où l'aiguille pénètre les tissus, elle est aussi ressentie dans les tissus environnans; de plus, la sensation est obtuse, tandis qu'autrement elle est distincte. Ce dernier moyen a donc des avantages incontestables sur l'autre; et je ne doute pas, d'après les succès que je lui ai vu procurer, que les praticiens qui voudront le mettre en usage aient beaucoup à s'en louer.

Il est certaines précautions à prendre pour l'introduction des aiguilles : il faut en général éviter les gros troncs nerveux, artériels et veineux; il est cependant plusieurs expériences qui tendraient à prouver qu'on pourrait impunément traverser ces organes; quant aux viscères abdominaux, on peut les perforer sans crainte, les aiguilles dont on se sert devant toujours être très-fines et bien acérées; ces aiguilles sont ordinairement d'or, d'argent ou de platine, ces métaux étant peu oxydables. Lorsqu'on veut les faire cheminer à travers les tissus, on pince légèrement la peau entre le pouce et le médius de la main gauche, tandis que de la main droite on enfonce perpendiculairement l'aiguille, soit par rotation, soit par une pression lente : en agissant ainsi, la douleur est presque nulle. Mais il faut avant examiner attentivement la partie affectée, déterminer les limites de la souffrance, et se rendre compte de l'organe que l'on doit attaquer : il est des cas où il est indispensable d'enfoncer l'aiguille obliquement, dans les parties avoisinant les os, à la tête, par exemple.

L'aiguille doit rester en place dix a quinze minutes environ chaque fois, et il est rare qu'on atteigne la neuvième ou dixième séance sans un soulagement très-remarquable. Il est cependant certaines maladies chroniques invétérées qui exigent beaucoup de patience de la part du

malade et de la part du médecin ; mais ordinairement on n'a point à regretter le temps que l'on a passé.

On peut user du même procédé à l'égard de l'électricité proprement dite; mais alors les aiguilles longues, comme dans l'autre cas, de un à trois pouces, selon l'organe que l'on veut atteindre, doivent être terminées par une petite boule de laquelle on tire l'étincelle électrique au moyen de l'excitateur.

Cas d'application. Les affections morbides qui cèdent le plus facilement au traitement galvanique sont, les névroses partielles et récentes, les rhumatismes sans inflammation, les paralysies avec lésion de la sensibilité plutôt que du mouvement, et certaines affections arthritiques.

On a souvent vu la paralysie de la branche linguale du maxillaire inférieur, du nerf facial, du médian, etc., disparaître sous l'influence de cet agent thérapeutique bien dirigé.

Il est de remarque que dans les cas de névroses, de rhumatismes chroniques, le galvanisme a procuré plus de succès que l'électricité physique.

Il est beaucoup d'autres affections contre lesquelles le galvanisme a paru réussir.

Aldini l'a appliqué à l'aliénation mentale.

M. *Benoit Mojon*, Gênois, recommandable par son mérite, doit à cet agent des succès remarquables dans le traitement de l'aménorrhée.

Grapengiesser se loue beaucoup des avantages du galvanisme contre certaines surdités. Il rapporte plusieurs observations dans lesquelles son emploi a été suivi de guérison.

M. *Alibert* a combattu, à l'hôpital Saint-Louis, par le même moyen, des affections scrophuleuses, et a paru obtenir d'heureux effets.

Toutes ces considérations me portent à croire que le galvanisme ne doit point être abandonné des praticiens, et qu'on peut, en dirigeant bien son emploi et ne l'administrant jamais inconsidérément

dans toutes espèces de maladies, en tirer de grands avantages, surtout depuis la découverte de la galvanopuncture, parce qu'alors on agit sur la pulpe nerveuse elle-même, ce qui est bien différent de l'action portée sur l'épiderme, action par laquelle on prétendait modifier des parties situées profondément. C'est dans les cas invétérés que cette assertion reçoit sa pleine évidence.

Magnétisme minéral.

Aimant, μαγνης des Grecs, *magnes* des Latins, de Magnésie, ville où il était commun.

On appelle ainsi en histoire naturelle le *fer oxydule amorphe de* Hauy. Il est cependant quelques autres métaux qui jouissent des mêmes propropriétés, tels sont le nickel, le cobalt.

En physique, on appelle *aimant* tous les corps qui possèdent, soit naturellement, soit artificiellement les propriétés magnétiques, propriétés que l'on attribue à l'existence de deux fluides. En effet, si l'on suspend un aimant par un fil, on remarque que l'une de ses extrémités se porte constamment vers le nord et l'autre vers le sud (de là les noms de *pôle austral* et *pôle boréal*), et si l'on approche l'un de l'autre deux aimans, les pôles analogues se repoussent et les pôles différens s'attirent. On pourrait donc admettre que les deux extrémités d'un aimant sont animées par deux fluides opposés; en sorte que les fluides semblables se repoussent, et les fluides différens s'attirent, tout comme dans les deux espèces d'électricité que nous venons d'examiner.

On avait depuis long-temps trouvé une grande analogie entre le fluide électrique et le fluide magnétique, et les expériences de *Œrsted* et de *Ampère*, répétées par M. *Arago*, ont donné lieu à établir en principe que les phénomènes de l'aimant sont uniquement dus à l'électricité. (Ann. de chimie, t. 15., p. 76.)

M *Arago* prétend aussi que tous les métaux sont susceptibles d'être aimantés, et parmi eux c'est l'acier qui jouit de la propriété

de s'aimanter au plus haut degré. L'aimant naturel peut donc communiquer ses propriétés magnétiques ; le métal qui les acquiert a reçu le nom d'*aimant artificiel.* On peut atteindre ce but par différens moyens ; soit en frottant une barre d'un de ces métaux d'une de ses extrémités à l'autre avec l'un des pôles d'un aimant, soit par le frottement de chacun des pôles sur chacune des extrémités du barreau en partant toujours du centre et agissant dans le même sens. On peut encore aimanter une barre de fer ou d'acier, etc., en la plaçant dans la direction d'un méridien, et l'y laissant un certain temps, ou bien encore, d'après M. *Arago*, en la soumettant à un courant galvanique.

On a remarqué que le fer s'aimantait plus facilement que l'acier, mais que ce dernier jouissait de la propriété de conserver plus longtemps le fluide magnétique, et de s'aimanter au plus haut degré, comme nous l'avons déjà dit; en conséquence, comme agent thérapeutique, les pièces d'acier devront avoir la préférence.

On a donné différentes formes aux aimans artificiels, suivant les différentes parties du corps auxquelles on veut les appliquer, de manière à ne pas gêner le malade dans ses mouvemens.

Quant au mécanisme de l'application, il y a deux méthodes principales indiquées par l'abbé *Lenoble.* D'après la première méthode, il ne s'agit que d'approcher un barreau aimanté de la partie souffrante ; la seconde consiste à se servir de barreaux, dont on forme des jarretières, des bracelets, des bandeaux, etc., ou bien on a recours à des plaques diversement figurées, qu'on applique à nu sur les différentes parties du corps. Mais alors, au bout d'un certain temps de contact, on est obligé de changer les plaques, parce que l'action s'affaiblit, et ne produit plus aucun effet salutaire. Souvent il se développe au-dessous des plaques des éruptions cutanées qui sont ordinairement d'un bon augure.

M. *Sarlandière* veut qu'on applique les pièces aimantées non de manière à ne présenter qu'un seul pôle à la partie souffrante, mais en sorte que le point affecté soit placé entre les deux pôles, afin d'é-

tablir un courant magnétique qui traverse la partie douloureuse. On est quelquefois obligé de changer plusieurs fois la direction des poles à mesure que les douleurs elles-mêmes changent de direction.

Quant à l'administration de ce médicament à l'intérieur, ses effets sont nuls, la pulvérisation lui enlevant ses propriétés magnétiques.

L'usage médical de l'aimant remonte à la plus haute antiquité; les Mages et les Chaldéens l'employaient à l'intérieur et à l'extérieur. Mais ce n'est guère qu'en 1765 qu'on sut en faire un emploi rationnel. *Clarus*, médecin du roi d'Angleterre, fit à cette époque un grand nombre d'essais, et constata les propriétés antispamodiques de cet agent thérapeutique.

Depuis, *Mesmer*, *Bolien*, de *Hasn*, etc., firent un grand nombre d'expériences dont ils publièrent les résultats; mais celui de tous qui se livra avec le plus de zèle à la perfection et à l'emploi des aimans fut l'abbé *Lenoble*. Ce physicien recommandable soumit en 1775 à la société royale de médecine un travail sur cette matière. MM. *Thouret* et *Andry*, qui furent chargés de l'examiner et d'en faire le rapport à cette illustre compagnie, firent une série d'observations sur des malades affectés de névroses, de rhumatismes, de crampes nerveuses des extrémités, etc. L'une des plus remarquables est celle d'un négociant de Rouen, affecté d'un tic douloureux qui avait résisté à toute espèce de médication. L'aimant fut appliqué, et à l'aide de ce moyen on parvint, sinon à faire disparaître entièrement l'affection, du moins à calmer considérablement la douleur et à en éloigner le retour.

M. *Lenoble* cite la guérison complète de madame Bronod, atteinte à la mâchoire supérieure de douleurs si atroces, qu'elle jetait les hauts cris, et ne pouvait goûter un moment de repos; l'application de l'aimant fit disparaître complètement la douleur, et cette application continue procura un rétablissement complet.

MM. *Thouret* et *Andry* parlent aussi d'une odontalgie si intense, que la malade ne pouvait ni dormir, ni mâcher ses alimens; on avait tenté une foule de médicamens, tous avaient échoué : on eut enfin

recours au barreau aimanté, et dès qu'on l'appliquait la douleur disparaissait complètement : bientôt la cure fut radicale.

Je pourrais encore rappeler un grand nombre d'observations suivies de succès, rapportées par des hommes du plus grand mérite et des plus dignes de foi, tels que *Vic-d'Azir*, *Jean Roy*, *Spermann*, etc.; je me contenterai de rapporter plus bas deux cures dont j'ai été témoin dans la pratique du docteur *Sarlandière*.

Que doit-on conclure de tous ces faits? Que l'aimant appliqué à l'extérieur a une action réelle et salutaire sur le système nerveux, et que, s'il ne procure pas toujours une cure radicale, il peut, du moins, dans beaucoup de cas, apporter de grands soulagemens, que souvent on attendrait en vain de quelqu'autre médicament que ce soit. Et si des praticiens aussi distingués que ceux dont je viens de parler ont souvent eu à se louer de l'emploi de cet agent thérapeutique, ne doit-on pas trouver étonnant qu'il soit abandonné aujourd'hui de la plupart des médecins.

Ire. OBSERVATION.

(Perte de mémoire des mots, suite de paralysie.)

Madame Mang...., femme d'un avocat, âgée de quarante-deux ans, d'une constitution lymphatico-nerveuse, ayant peu d'embonpoint et une grande pâleur, fut prise au mois de mai 1826, au moment de se mettre à table, d'un étourdissement qui fut suivi d'une véritable apoplexie. Elle ne resta qu'une demie-heure dans une perte totale de connaissance, au bout de laquelle elle recouvra l'usage du sentiment, mais non celui de la parole, ni les mouvemens du bras et de la jambe du côté droit.

On fit appeler M. *Sarlandière*, qui fit aussitôt appliquer un large vésicatoire à la nuque, et frictionner le bras et la jambe paralysés avec de l'huile de camomille camphrée, ainsi que la région épinière. Après avoir fait fortement suppurer le vésicatoire pendant quelques jours, M. *Sarlandière* soumit la malade au traitement électrique,

d'un commun accord avec M. *Masson*, médecin, établi rue de Bourgogne, et le docteur *Lafond*, propriétaire de l'établissement orthopédique de Chaillot.

A mesure que l'électricité fut administrée par frictions, petites étincelles et commotion à la nuque, et surtout à la région du bras et de la cuisse, la parole et les mouvemens revinrent d'une manière très-sensible, au point qu'au bout de trente séances on crut pouvoir cesser le traitement, et envoyer la malade à la campagne.

Elle avait été, pendant son traitement électrique, exercée à écrire tous les jours, à coudre et à broder, afin d'apprendre à diriger ses mouvemens, qui revenaient d'une manière irrégulière. Elle était aussi exercée à la prononciation; et ce qu'il y a de remarquable, c'est qu'elle resta long-temps sans pouvoir trouver les mots propres à rendre nettement certaines de ses idées, et souvent elle était obligée de s'arrêter, disant qu'elle ne pouvait trouver le mot.

Après les trente séances d'électricité, madame Mang.... pouvait soutenir une conversation suivie, marchait très-librement, et se servait également bien de ses deux bras.

Sa santé s'est parfaitement soutenue jusqu'à ce jour, et tout porte à croire que la guérison est consolidée.

II^e^. OBSERVATION.

(Mélancolie périodique.)

Madame Antonin B....., jeune veuve de vingt-quatre ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, bien conformée, brune, mère de deux enfans, d'une classe distinguée, était affectée depuis plusieurs années d'une névrose générale du genre de celles qu'on appelle *mélancolie*. Cette névrose était périodique, et durait ordinairement tout l'hiver, c'est-à-dire cinq mois de l'année, pendant lesquels cette dame devenait taciturne, sans énergie, sans aptitude, non-seulement pour les plaisirs de son âge, mais même pour les occupations habituelles aux

femmes de sa classe. Elle était insensible à toutes les impressions gaies ou sérieuses qu'on cherchait à faire naître en elle ; quelquefois disposée à pleurer, elle recherchait toujours la solitude, éprouvait une langueur et une paresse indicible, s'ennuyant même de ses propres enfans. Elle n'avait jamais, pendant tout le temps de ses attaques, aucun vestige de règles.

C'est vers la fin de l'un de ces longs accès que cette jeune dame fut amenée par sa mère chez M. *Sarlandière*, où je me trouvais dans ce moment (février 1826). Nous fumes frappés de l'air malheureux qui régnait sur la figure de cette personne.

Après s'être fait rendre compte de la périodicité de son état, M. *Sarlandière* pensa qu'il n'y avait à s'en occuper que vers la fin de la période de bien-être. L'accès se termina, comme à l'ordinaire, par l'apparition des règles.

C'est en vain qu'on avait employé tous les médicamens emménagogues et toniques, et qu'on avait eu recours à tous les moyens de distraction indiqués en pareil cas, la malade et ses parens, comme le médecin, étaient rebutés.

Quelques mois après la terminaison de l'accès, pendant lequel nous avions vu cette jeune femme si tristement affectée, elle revint chez M. *Sarlandière*. Nous fûmes surpris de la fraîcheur, du brillant coloris, et de l'air ouvert et gracieux qui régnait dans sa physionomie : sa conversation très-enjouée, beaucoup de disposition à rire, des yeux vifs et spirituels contrastaient d'une manière bien frappante avec l'état morne et presque anéanti, avec la pâleur et l'insensibilité où nous l'avions vue plongée quelque temps auparavant.

Elle manifestait alors une grande crainte de retomber dans le même état, et assura qu'elle supporterait tous les traitemens qu'on voudrait lui imposer, pourvu qu'on l'assurât qu'elle guérirait. M. *Sarlandière* la soumit au traitement électrique, qu'il commença à l'époque où il lui semblait qu'elle se préparait à perdre sa gaîté et où elle devenait rêveuse. Il administra l'électricité par aigrettes sur toutes les parties du corps, excepté à la tête ; par effluve à la tête, par commotion à la

partie inférieure de la colonne vertébrale, et agissait souvent sur l'hypograstre, afin d'entretenir la disposition à la menstruation. On lui prescrivit en même temps le manège, ce qu'elle fit. Tous les jours elle était électrisée pendant une demi-heure, et tous les jours elle montait à cheval.

On opéra ainsi pendant trois mois consécutifs, et nous eûmes la satisfaction de voir que l'espèce de gaîté exagérée de la malade se changeait en une sérénité douce, en une satisfaction raisonnée, et elle ne fut nullement atteinte de ce qu'elle appelait sa *maladie noire*. Elle se maintint, d'après les conseils de M. *Sarlandière*, dans une disposition agissante, et évitait soigneusement la solitude et les lectures qui provoquaient la tristesse.

Pour la première fois depuis cinq ans, madame Antonin vit son accès de mélancolie se changer en un état satisfaisant. Elle partit pour la campagne, d'où elle écrivit que son bien-être continuait toujours. Elle n'a eu depuis aucune attaque, et aujourd'hui la cure semble radicale.

III^e^. OBSERVATION.

Madame Charrère, âgée de ving-huit ans, tempérament sanguin, s'occupant de travaux à l'aiguille très-minutieux, éprouva quelque temps des étourdissemens et du trouble dans la vue; elle fut un jour prise d'un grand mal de tête correspondant au lobe antérieur du cerveau, et aux couches optiques du côté gauche; la vue devint très-trouble, la paupière se gonfla et tomba tout à coup; l'œil, qu'on chercha à ouvrir, avait perdu son mouvement, et était entraîné par le muscle adducteur; les muscles droits et rotateurs étaient paralysés, ainsi que l'orbiculaire des paupières; la prunelle était très-dilatée et la vision nulle.

La malade alla aussitôt consulter plusieurs oculistes, qui l'assurèrent qu'il n'y avait aucune ressource, et que l'œil était entièrement perdu. Elle vint ensuite réclamer les lumières des médecins qui composent la société médico-philantropique, à l'Hôtel-de-Ville; là elle fut

vue par MM. *Bourgeois*, *Morison*, *Doin* et *Blazy*, médecins consultans, qui constatèrent son état, et adressèrent la malade à M. *Sarlandière*, qui jugea à propos de combattre cette paralysie par la galvanopuncture; mais vu la délicatesse des tissus et le nombre de filets nerveux et d'artérioles qui remplissent l'orbite, il hésisa à introduire d'abord les aiguilles profondément, et ne crut devoir agir, en commençant, que sur l'orbiculaire et le releveur de la paupière supérieure. Il introduisit, en conséquence, quatre aiguilles en différentes portions de ce muscle, et opéra ainsi huit fois en chargeant la cuve de différens acides, mais obtint à peine que la paupière se relevât d'une ligne.

Ce praticien distingué pensa alors que, vu le nombre d'organes affectés, il n'agissait que sur une trop petite quantité de filets nerveux, et crut que le galvanisme deviendrait plus actif s'il le dirigeait à la fois sur tous les organes paralysés.

Il avait établi un vésicatoire à la nuque, pour aider l'action de la galvanopuncture; mais n'obtenant aucun effet de ce moyen, il le supprima, afin qu'on ne lui attribua pas le mieux qu'il croyait remarquer. Il introduisit alors six aiguilles de platine, dont trois profondément dans chacun des muscles moteurs, deux plus profondément allant par derrière le globe de l'œil avoisiner le nerf optique, et une dans le cuir chevelu au-dessus des couches optiques; on chargea alors la cuve d'un 40^{e} d'acide muriatique, et il opéra pendant une heure.

Les douleurs étaient vives, les lueurs, qui traversaient le globe de l'œil, très-fortes : après vingt minutes, les aiguilles furent retirées.

Le lendemain, la paupière supérieure laissait voir le globe de l'œil en grande partie. Le surlendemain, on opéra de même, et le globe de l'œil fut entièrement à découvert; mais la cornée se trouvait placée à la commissure externe des paupières, le globe étant fortement tiré de ce côté par le muscle droit externe, les muscles supérieurs et inférieurs internes et rotateurs ayant absolument perdu leur action : la pupille était tellement dilatée, qu'il semblait ne point exister d'iris; la rétine était insensible, la vision était nulle.

La troisième opération ramena un peu le globe en-dedans, et dimi-

nua la largeur de la pupille; les objets étaient perçus d'une manière très-confuse. Les trois opérations suivantes suffirent pour ramener le globe de l'œil à sa rectitude naturelle, et pour faire contracter l'iris aussi-bien que celui du côté droit, et les phénomènes de la vision varièrent dans l'ordre suivant : le lendemain de la quatrième opération, les objets étaient perçus distinctement, mais doubles dans toutes les directions; après la cinquième, ils étaient perçus régulièrement quand ils se trouvaient placés à l'extrême gauche de la malade, dans les autres directions ils paraissaient doubles; après la sixième opération, ils n'étaient plus doubles qu'en bas et en-dedans; enfin, après la septième, la vision jouissait de son intégrité naturelle dans toutes les directions.

IV^e^. OBSERVATION.

M. le maréchal duc de Raguse souffrait depuis long-temps de douleurs très-violentes occupant toute la partie postérieure de la cuisse, dans la direction du nerf sciatique, depuis la tubérosité de l'ischion jusqu'au jarret. Ces douleurs, qui l'empêchaient souvent de se coucher plus d'une heure pendant la nuit, et qui le forçaient à se promener dans sa chambre et à changer sans cesse de position lorsqu'il voulait se reposer un moment, étaient insupportables, et il ne fallait pas moins qu'une héroïque résignation pour pouvoir les endurer.

Aucun des moyens préconisés pour le traitement des rhumatismes n'avaient apporté d'amélioration dans les souffrances auxquelles M. le maréchal était en proie. M. *Jules Cloquet* avait eu recours à l'acupuncture, mais le soulagement qui eut lieu ne fut que momentané.

Peu de temps avant son départ pour l'embassade de Russie, son excellence fit consulter M. *Sarlandière* sur les moyens qu'elle devrait employer pendant son voyage et lors de son séjour à Saint-Pétersbourg et à Moscow. Ce dernier l'engagea à faire usage des plaques aimantées et des brosses métalliques aimantées aussi. M. le maréchal en fit usage dès avant son départ, et en fut tellement soulagé, qu'il ne voulut plus

avoir recours à aucun autre moyen. Il remarqua que lorsque les plaques métalliques étaient restées en contact pendant trois ou quatre heures, elles n'avaient plus aucune action ; alors il les remplaçait par d'autres, et souvent il observait au-dessous une multitude de petits boutons : quand cet effet était bien marqué, le soulagement devenait ordinairement sensible.

V^e^. OBSERVATION.

A la suite d'un travail de cabinet opiniâtre, il survint à M. S...., docteur-médecin à Paris, un mal de tête très-intense, pendant la durée duquel néanmoins il ne discontinua pas de travailler ; mais afin de se soulager, il appliqua un barreau aimanté, circulaire, fait avec un ressort de pendule, et terminé à chaque extrémité par deux olives aplaties servant de pôles. Il fut ajusté de manière à ce que la partie circulaire entourât l'occipital et que les branches vinssent par-dessus les oreilles appliquer les olives sur les tempes. M. S...., ainsi affublé, continua ses occupations très-péniblement pendant une heure, et sans éprouver de soulagement.

Reportant alors son attention sur son mal, il remarqua que le fort de la douleur correspondait au front entre les deux sourcils ; il changea alors le barreau circulaire de direction, le fit passer par-dessus la tête, d'avant en arrière, de manière à avoir l'une des olives appliquée sur le front, entre les deux sourcils et l'autre à l'occiput.

En cinq minutes le soulagement devint considérable, et au bout de douze tout le mal avait disparu.

VI^e^. OBSERVATION.

Don Domingo de Briceno y Briceno, trésorier-général de la république de Colombie, à Carracas, âgé de quarante-six ans, vint en France vers la fin de 1826, pour se faire traiter d'une faiblesse musculaire générale, compliquée d'atonie des vaisseaux absorbans, de

varices qui sillonnent tout le côté droit du corps, depuis les côtes jusqu'au talon, et surtout d'une impuissance complète d'érectilité des organes génitaux, le tout survenu à la suite de gastrites fréquentes et prolongées auxquelles on avait opposé un traitement peu rationnel.

Ce personnage fut adressé à M. *Sarlandière* par M. *Fouquier*, qui lui conseilla, 1°. l'électricité; 2°. la contention des varices et des vaisseaux lymphatiques; 3°. les applications de moxas sur la partie lombaire de la colonne vertébrale. Il se confia alors entièrement à la direction de M. *Sarlandière*, qui l'électrisa pendant trois mois par frictions et par aigrettes sur les membres inférieurs, et par commotion sur la région lombaire.

Au bout d'un mois, les jambes et les cuisses avaient déjà considérablement diminué. Alors on lui fit mettre des guêtres et des caleçons lacés, de toile neuve, et différentes espèces de bandages appropriés à la contention des paquets variqueux. On appliqua neuf moxas sur le sacrum, et l'électricité fut continuée pendant encore deux mois. Quand les premiers moxas furent près de se cicatriser, M. *Sarlandière* me pria d'en appliquer neuf autres; ce qui fut fait. Chaque application avait été précédée d'une émission sanguine aux lombes par le bdellomètre; et, chose remarquable, le sang contenait un cinquième de lymphe pure.

Après ces trois mois, M. De Briceno fit le voyage de Londres; ses jambes et ses cuisses étaient alors parfaitement désenflées; les forces musculaires étaient revenues à un tel point que ce même individu, qui à peine se permettait quelques mouvemens dans ses appartemens, prenait un exercice très-actif, et faisait jusqu'à dix et douze milles à pied tous les jours; la puissance érectile commençait aussi à se faire sentir. A son retour de Londres, M. De Briceno avait conservé tous les avantages qu'il avait gagnés par son traitement, et il voulut encore, pendant un mois qu'il devait rester à Paris, se soumettre au traitement électrique, dont il pensait avoir retiré tant de bien.

La vérité est que le bien-être est résulté de la combinaison des différens moyens employés. M. De Briceno écrivait de Carracas, à la fin du mois dernier, qu'il continuait à jouir d'une parfaite santé.

VII^e. OBSERVATION.

M. Delille, intendant de S. A. R. Madame la duchesse de Berri, âgé de quarante-quatre ans ; constitution sèche, lymphatico-nerveux, très-sujet aux accès de goutte, en ayant eu à toutes les articulations des mains et des pieds, était affecté d'une sciatique qui le tourmentait depuis quelque temps, quoique avec peu d'intensité. Il fut trouver M. *Sarlandière*, le 6 mai 1825. Deux aiguilles furent introduites, l'une au-dessus de l'articulation coxo-fémorale, l'autre à la partie moyenne externe, de manière à circonscrire l'espace douloureux. Une cuve à auges, chargée d'un trentième d'acide acétique, fut employée à l'administration du galvanisme vers la pointe des aiguilles. L'opération dura vingt-cinq minutes, et suffit seule pour détruire la douleur, qui ne reparut plus.

VIII^e. OBSERVATION.

(Paraplégie complète du mouvement.)

J'ajouterai encore une observation recueillie à la Charité, et qui m'a été communiquée par M. *Lesueur*, ancien interne de M. *Boyer*.

Sophie Jacquet, âgée de seize ans et demi, lingère, entra à la Charité pour y être traitée de la maladie vertébrale de *Pott*, le 15 août 1825.

Vers l'âge de quinze ans, cette malade éprouva, pour la première fois, des douleurs très-vives dans la région dorsale. On n'employa alors d'autres remèdes que les bains généraux, et trois ou quatre applications de sangsues, entre chacune desquelles on mettait une quinzaine de jours d'intervalle. Les douleurs n'en persistèrent pas moins ; elles augmentèrent même beaucoup. Au mois d'août 1824,

il parut, dans la région où les douleurs se faisaient sentir, une gibbosité peu considérable. A cette époque aussi les membres inférieurs s'affaiblirent, et les douleurs augmentèrent. (Frictions sèches sur la région dorsale ; tisanes amères : de huit en huit jours on purge deux fois la malade.) Ce traitement fut continué seul jusqu'à l'époque des vendanges ; alors on fit prendre à la malade des demi-bains de marc de raisin. Mais tous ces moyens ne procurèrent aucune amélioration; au contraire, la faiblesse des membres inférieurs ne fit qu'augmenter, et vers le milieu du mois de janvier la paraplégie fut complète. On appliqua alors deux moxas de chaque côté de la gibbosité ; ils suppurèrent pendant un mois. La douleur diminua ; mais les membres inférieurs restèrent dans le même état.

Le 14 juillet, la malade vint dans une des salles de chirurgie, et présentait l'état suivant : état général satisfaisant ; les douleurs, qui ont leur siége dans la région dorsale, sont peu violentes. Gibbosité formée par l'apophyse épineuse de la neuvième vertèbre dorsale; paraplégie complète du mouvement ; amaigrissement des jambes ; les fonctions du rectum et de la vessie n'ont éprouvé aucune altération ; menstruation peu régulière. On applique des moxas autour de la gibbosité ; ils suppurent pendant un mois. Diminution de la douleur. Quatre nouveaux moxas sont encore appliqués à la fin d'août, et suppurent jusqu'au mois d'octobre, à la fin duquel on les supprime. A cette époque les douleurs ont disparu complètement ; mais la gibbosité persiste, et la paraplégie existe toujours au même degré.

Au mois de novembre, on emploie l'électroponcture, au moyen de la pile électrique que l'on fait communiquer, par un des pôles, avec une aiguille que l'on enfonce, les deux premières fois seulement, et encore on ne fit que le supposer, dans l'intérieur du canal rachidien, vers la partie supérieure de la région lombaire, un peu au-dessous de la gibbosité. Dans les autres applications, on se borne à l'introduire à la profondeur d'un pouce dans les parties molles, et toujours dans un même endroit. L'autre pôle de la pile était mis en

rapport avec les membres inférieurs, au moyen d'un conducteur armé d'une plaque recouverte d'un morceau de drap, que l'on humectait avec de l'eau acidulée par l'ac de nitrique.

Les premières applications de la plaque furent faites vers la partie inférieure de la cuisse, là où le nerf sciatique est le plus superficiel; mais on remarqua que, dans ces applications, les muscles fléchisseurs seuls étaient mis en mouvement. Alors, toutes les fois qu'on employa la pile, on eut soin de placer la plaque du conducteur alternativement à la partie antérieure et postérieure de la cuisse. Cette modification eut un plein succès : chaque application durait dix minutes. On continua ce traitement pendant six semaines, en appliquant la pile tous les deux jours. Après chaque application, la malade éprouvait, pendant huit ou dix heures, un sentiment de fatigue considérable.

A la quatrième application, la malade put fléchir volontairement les orteils; à la huitième, il y avait déjà quelques mouvemens dans la totalité des membres inférieurs; à cette époque aussi les secousses causées par l'action de la pile dans ces parties étaient beaucoup plus fortes que dans le commencement. Six semaines après qu'on eut commencé le traitement, la malade commençait à fléchir la cuisse sur le bassin, la jambe étant dans l'extension, lorsqu'on fut obligé de l'interrompre.

Un mois après, on recommença à faire usage de l'électricité, en mettant le même intervalle entre chaque application; seulement les piles dont on se servit alors étaient un peu plus fortes. Au bout d'un mois, les membres avaient acquis beaucoup d'agilité; dès-lors on n'électrisa que tous les quatre jours.

Au bout de six semaines elle pouvait porter les pieds l'un devant l'autre, quand elle était soutenue par deux personnes. Alors on n'appliqua plus l'électricité que tous les huit jours, et on commença en même temps les pilules d'extrait de noix vomique.

Enfin, peu à peu, les membres inférieurs reprirent de la force et du volume, et vers la fin de mai la malade put marcher avec une béquille. Dans les premiers jours de juin, elle se hasarda à marcher seule, et vers la fin de ce mois elle descendait et montait les escaliers, allait se promener dans le jardin de l'hôpital. On suspendit alors l'usage de l'électricité et des pilules. Depuis ce moment, les forces ont augmenté considérablement, et à l'époque où la malade sortit (9 juillet 1826), elle courait et jouait avec les autres femmes de la maison.

FIN

HIPPOCRATIS APHORISMI.

(*edente* PARISET).

I.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. *Sect.* 1, *aph.* 6.

II.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Ibid.*, *aph.* 8.

III.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum. *Sect.* 2, *aph.* 3.

IV.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant. *Ibid.*, *aph.* 4.

V.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid.*, *aph.* 46.

VI.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 1.